

Freundeskreis der Katholischen Akademie Hamburg

Mitgliedsantrag

Ich möchte Mitglied des Freundeskreises der Katholischen Akademie Hamburg werden.

Meine Anschrift

Vorname, Nachname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Ich verpflichte mich, der Katholischen Akademie pro Kalenderjahr eine Spende zukommen zu lassen in Höhe von

- Einzelperson (60 Euro/Jahr)
- Paare (100 Euro/Jahr)
- freiwillig erhöht: ____ Euro/Jahr

Meine Bankverbindung

Kontoinhaber

IBAN

BIC oder Name der Bank

Ich ermächtige die Katholische Akademie Hamburg (Gläubiger-ID DE52ZZZ 00000240272), meine jährliche Spende ab _____ (Monat/Jahr) von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen. Meine regelmäßige Unterstützung kann ich jederzeit beenden. Anfang des Folgejahres erhalte ich unaufgefordert eine Zuwendungsbescheinigung. Mit der Verarbeitung meiner persönlichen Daten bin ich einverstanden. Lesen Sie hierzu die Datenschutzerklärung unter <https://www.kahh.de/datenschutz/>.

Ort, Datum, Unterschrift
